

Scleritis

Scleritis predstavlja **zapaljenje sclere (beonjače)**. Zajedno sa rožnjačom, beonjača čini spoljni zaštitni omotač oka. Sastavljena je pretežno od vezivnih vlakana, nema epitel i pogotovu ne postoji pravilni lamelarni raspored. Neprovidnost beonjača je od značaja za normalno funkcionisanje optičkog sistema oka. A beonjača kao čvrst omotač, služi još i za inserciju mišića pokretača očne jabučice.

Uzrok nastanka

Etiologija zapaljenja beonjače je različita. Uglavnom su endogene prirode što znači da im pravi uzrok često ostane neotkriven. Jedan od najčešćih uzroka je hronični reumatoidni artritis. Zapaljenje sklere je kod ovog oboljenja do te mere često, da se smatra delom kliničke slike rumatoidnog artritisa.

Klinička slika

Zapaljenja beonjače mogu biti površna (episcleritis) i duboka (scleritis). Klinički se skleritis prepoznaje po pojavi nejasno ograničenog, izdignutog, **crvenog** i na dodir veoma **bolnog čvorića** na beonjači. Ukoliko je čvorić blizu **rožnjače** moguće je širenje procesa kako na rožnjaču, tako i na dužicu, pa se onda govori o sklerokeratitisu odnosno skleroiritisu.

Karakteristika svih skleritisa su recidivi. Svaki napad skleritisa dovodi do manjeg ili većeg istanjenja beonjače na mestu resorbovanog čvorića, što se ispoljava plavičastom bojom zbog prosijavanja pigmenta kroz istanjenu skleru. Ukoliko se napadi lokalizovanog zapaljenja ponavljaju na mestu oštećenja beonjače dolazi do formiranja stafiloma beonjače.

Lečenje

Lečenje je etiološko (prvenstveno se leči primarna bolest). Lokalno se primenjuju sa dosta uspeha preparati kortikosteroida.